



Ebola

MAD COW DISEASE

**New emerging diseases
H1N1, MERS-CoV**

**Cosmetic Products
Skin lightener**

Preparedness and Response to Health Emergency



**Anthrax
CBRN
toxic**

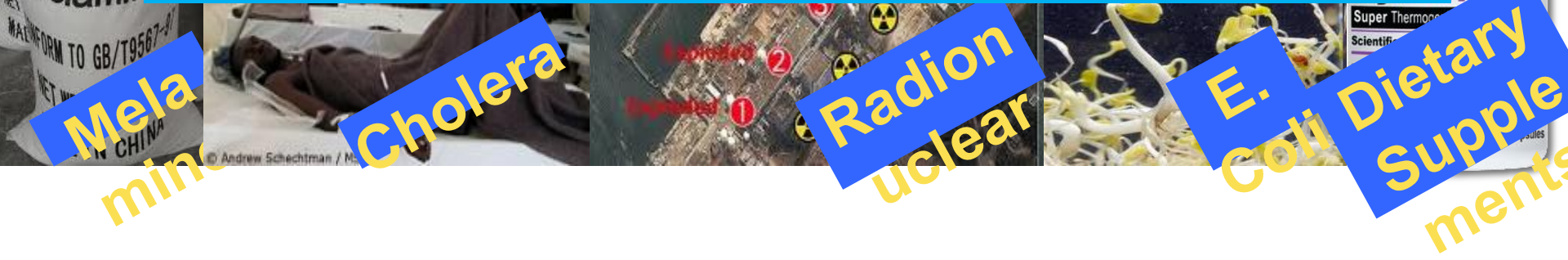
Nipah

**Countdown
Substances
Medicines/
Products**

**SARS
Pandemic**

**Avian
Influenza**

**Dr. Than Tun Aung
Deputy Director General (Disaster & Epidemiology)
Department of Public Health**



Melamine

Cholera

Radionuclear

E. Coli

**Dietary
Supplements**

Public Health Emergency is an actual threat to public safety and public health.

Disaster is a civil emergency in which humanitarian needs are beyond local capacity to meet.

Public Health Emergency management is the organization and management of resources and responsibilities for dealing with all aspects of health emergencies.

Public Health Emergency for Communicable Disease

- Unusual or Unexpected Event
- Event resulting in **Serious Public Health Impact**
- Event with **significant risk of spread**

Disaster

Definition

Occurrence that causes damage, ecological disruption, loss of human life or deterioration of health and health services on a scale sufficient to warrant an **extraordinary** response from outside the affected community or area

Source: Community Emergency Preparedness: A Manual for Managers and Policy-Makers, WHO Geneva, 1999

Types of disasters

- Natural
 - Storms and floods/landslides/
mudslides
 - Tropical cyclones
 - Tsunami
 - Volcanic eruptions
 - Epidemics/pandemics of diseases
 - Drought
 - Earthquakes



Credit: WMO

Human-made disasters can also lead to natural disasters

Types of disasters

- Human-made
 - War/conflict
 - Pollution
 - Deforestation
 - Deliberate release of chemical and biological materials
- **Complex Emergencies:** characterized by varying degree of instability and even collapse of national authority
 - Loss of administrative control
 - Inability to provide vital services and security to affected populations
 - Difficult access to humanitarian agencies due to ongoing conflict





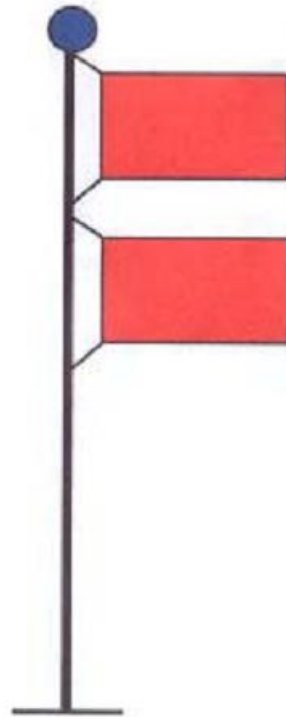
Designating an emergency (Tropical Storm)

Yellow Stage	The formation of a tropical storm in the Bay of Bengal and the Andaman Sea.
Orange Stage	When a tropical storm has formed in the Bay of Bengal and the Andaman Sea and begins moving toward the Myanmar coast.
Red Stage	When a storm moving towards Myanmar coast is expected to make landfall in 12 hours
Brown Stage	When a storm makes landfall on the Myanmar coast
Green Stage	When a storm has weakened and the storm hazard has passed

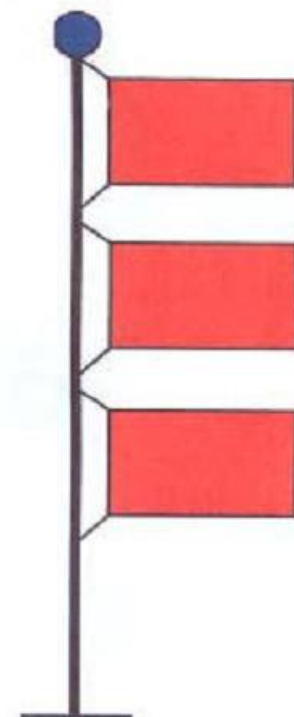
Designation of Flag Signals Indicating Storm Hazards for Display in Wards/Villages



Level 1 to 3



Level 4 to 7





Level 8 to 11

(Red flags are used.)

- **Hazard** is any potential threat to public safety and/or public health.
- **Risks** are the potential consequences of hazard interacting with a community.
- **Vulnerability** refers to factors which determine the type and severity of the consequences (or risks).
- **Capacities** are abilities to manage the risk of an emergency (determinants of risks or risk modifiers).

A combination of all strengths and resources available within a community, society or organization that can reduce the level of risk or effects of a disaster, or may also be described as capability if in terms of human resources.

Hazard \times **Vulnerability**  = **Disaster Risk**

 **Capacity**

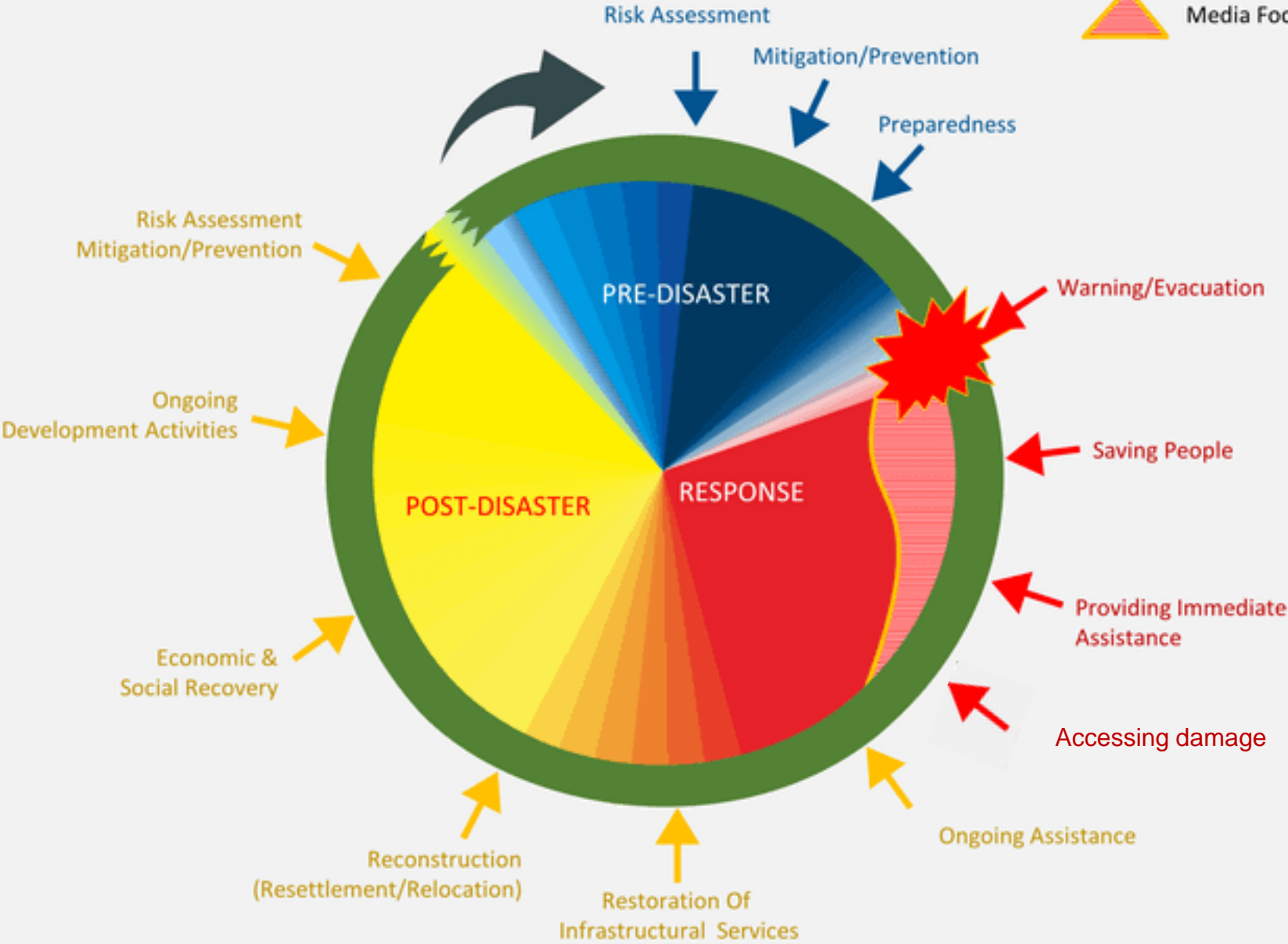
The diagram illustrates the relationship between Hazard, Vulnerability, Capacity, and Disaster Risk. A horizontal blue line separates the top row from the bottom row. Above the line, the text "Hazard" is followed by a blue multiplication symbol "x", then "Vulnerability", and a brown downward-pointing arrow. To the right of this is an equals sign "=" followed by the text "Disaster Risk". Below the line, the word "Capacity" is centered, with a brown upward-pointing arrow positioned to its left.

Community is composed of five elements:

- People
- Properties
- Environment
- Services
- Livelihood

DISASTER MANAGEMENT

Enter your sub headline here



Disaster Management Cycle



Prevention and Mitigation of Disaster and PHE

- Identification of existing problems that need intervention, development of strategies and promotion of the need to reduce the risk of disasters occurring, as well as reducing the scale or significance of a given disaster.
 - Development of plan
 - Risk and vulnerability Assessment
 - Mapping (place, time)
 - Engineering and construction
 - Management and institutional

Preparedness

- ✓ In spite of prevention and mitigation, disaster will still occur. Therefore, contingency plans must be prepared and evaluated on a regular basis to ensure a co-ordinated response.
- ✓ Institutional framework, task etc.
- ✓ Awareness, training (Table Top Exercise), education
- ✓ Information
- ✓ Warning systems
- ✓ **Response mechanisms**
- ✓ Resource base – man, money, material
- ✓ Selection of sites for shelter and treatment camps

Response

- Urgent report to S/R, Central
- Mobilization and/or deployment of manpower to emergency sites/ different wards including for PH.
- Evacuation – patients, hospital equipment, important records, families etc.
- Search and rescue – Rescue of victims in collaboration with relevant organization; Transportation of patients to hospital/ treatment sites; Proper registration of victims; grading of severity of patients; Health care for evacuees in temporary shelters/ camps.
- Safety and security –
- Assessment of needs & request to S/D, Central level if necessary.
- **Camp management on Public Health aspect**
- **Dead body certification (with police) and burial services.**
- **Communication network and daily reporting**

Response Plan

1. Activation of Code Alert System
2. Activation of the plan
3. Activation of the Incident Command System (ICS)
4. Activation of the Operations Center
5. Implementation of the response standard operating procedures or protocols for emergencies
6. Initiation and maintenance of coordination and networking for referrals of cases, Office of Local Authority, Health Sector and Cluster approach activities

Response Plan

7. Initiation and maintenance of Mental health and psychosocial support for casualties, patients, hospital staff, other responders, and the bereaved
8. Management of information
9. Activation of plan in the event of complete isolation of hospital/community with regard to auxiliary power, water and food rationing, medication/dressing rationing, waste and garbage disposal, and staff and patient morale
10. Provision of public health services
11. Management of the dead

Steps in Responding to Emergencies

Hours 0-2

Immediate Response:

1. Assess the situation
2. Contact key health personnel
3. Develop initial health response objectives and establish an action plan
4. Establish communication and maintain close coordination with the EOC
5. Ensure that the site safety and health plan is established, reviewed, and followed

Steps in Responding to Emergencies

Hours 0-2

Immediate Response:

6. Establish communication with other key health and medical organizations.
7. Assign and deploy resources and assets to achieve established initial health response objectives
8. Address health-related requests for assistance and information from other agencies, organization, and the public
9. Initiate risk communications activities
10. Document all response activities

Steps in Responding to Emergencies

Hours 2-12

Immediate Response:

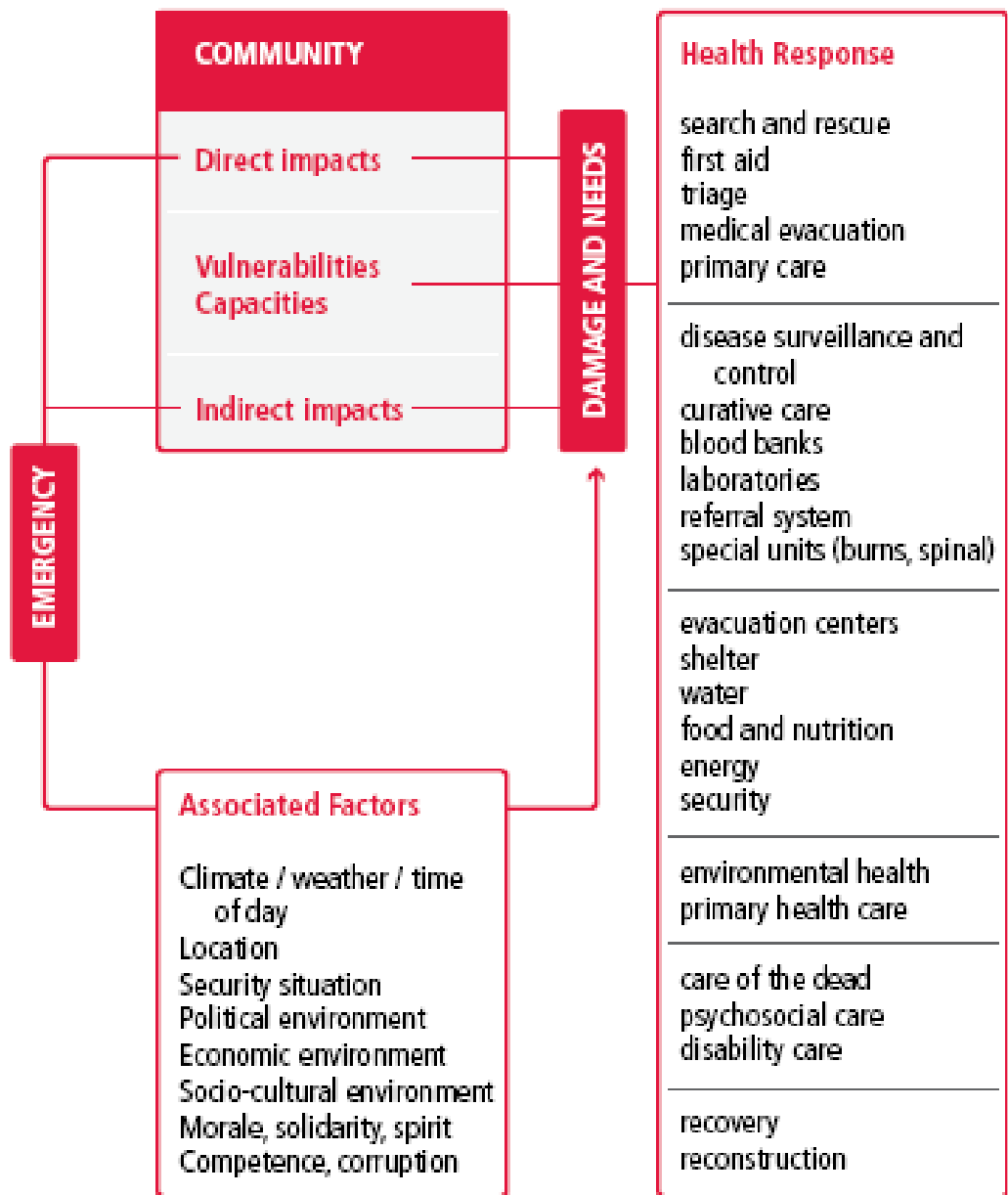
1. Verify that health surveillance systems are operational
2. Ensure that the needs of special populations (e.g. children, disabled persons, elderly, etc.) are being addressed
3. Manage health-related volunteers and donations
4. Update emergency risk communications messages
5. Collect and analyze data that become available through health surveillance and laboratory systems
6. Periodically assess health resource needs and acquire as necessary

Steps in Responding to Emergencies

Hours 12-24

Extended Response:

1. Address psychosocial and mental health concerns
2. Prepare for transition to extended operations or response disengagement
3. Address risks related to the environment
4. Continue health services and epidemiologic surveillance
5. Ensure that local health systems are preserved and access to health care, including essential drugs and vaccines, is guaranteed



COMPONENTS FOR HEALTH EMERGENCY/DISASTER MANAGEMENT

- **Rapidly sending information**
- **Communication**
- **Response plan**
- **Establishment of RRT (quality & quantity)**
- **Accessibility to some areas**
- **Supply of drugs, logistics, specimen transport**
- **Community participation**
- **Mitigation**
- **Plan**
- **Advocacy**
- **EWARS**
- **Joint response plan**
- **RRT**
- **Training Drill**
- **Community base surveillance**

Early Warning



The provision of timely and effective information, through identified institutions, that allows individuals exposed to a hazard to take action to avoid or reduce their risk and prepare for effective response.



Photo credit: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (p17604) <http://www.flickr.com/photos/ifrc/2480827512/in/photostream/>

Response: The provision of emergency services and public assistance during or immediately after a disaster in order to save lives, reduce health impacts, ensure public safety and meet the basic subsistence needs of the people affected.

ASSESSMENT OF MEDICAL RELIEF PLAN.

- 1. Accommodation**
- 2. Equipments and Medical Stores**
- 3. Mortuary**
- 4. Man Power**
- 5. Laboratory and X-Ray Investigations**
- 6. Emergency Lights**
- 7. Communication and Transportation**
- 8. Security and Upkeep of Utility Services.**
- 9. Ambulance Services**
- 10. Disaster Drill**
- 11. Involvement of Voluntary Organizations**

D-I-S-A-S-T-E-R

Paradigm

D: Detection

I: Incident Command

S: Safety & Security

A: Assess Hazards

S: Support

T: Triage & Treatment

E: Evacuation

R: Recovery

EFFECTS OF MAJOR DISASTERS

- **Disasters** throughout history have had significant impact on the numbers, health status and life style of populations.
 - Deaths
 - Severe injuries, requiring extensive treatments
 - Increased risk of communicable diseases
 - Damage to the health facilities
 - Damage to the water systems
 - Food shortage
 - Population movements

Health problems common to all

Disasters

- **Social reactions**
- **Communicable diseases**
- **Population displacements**
- **Climatic exposure**
- **Food and nutrition**
- **Water supply and sanitation**
- **Mental health**
- **Damage to health infrastructure**

Health Services in Disaster Management



Search



and

Rescue





Immediate Health Interventions in Disaster

- **Emergency Medical Care**
- **Supply of Emergency Health Kits**
- **Establish early warning surveillance system**
- **Water and sanitation**
- **Provision of Food**
- **Immunization**
- **Vector Control**
- **Health education and social mobilization**
- **Dead body & missing management**

First Aid

First aid is the provision of initial care for an illness or injury. It is usually performed by non-expert, but trained personnel to a sick or injured person until definitive medical treatment can be accessed.

DR ABC Approach

1. **DANGER** -Check the immediate surroundings of the incident if it's safe to help and assist the victim.
2. **RESPONSE**- Check whether the patient is conscious? Or unconscious?
3. **AIRWAY** - Is airway clear? Is airway open?
4. **BREATHING** - Look for chest rise. - Listen for any air coming from the patient's mouth or nose. Feel the breath of victim on your cheek.
5. **CIRCULATION** - Feel a Pulse? - Any obvious signs of life?



DIFFERENT APPROACHES TO MASS CASUALTY

- **Basic Approach** - **scoop & run**
- **Classical case approach** - **The field organization**
 - **The receiving health care organization**
- **Mass casualty management approach**

MANAGEMENT OF VICTIMS

1. Search and rescue

2. Field care - Triage - on site - acute

- Non acute

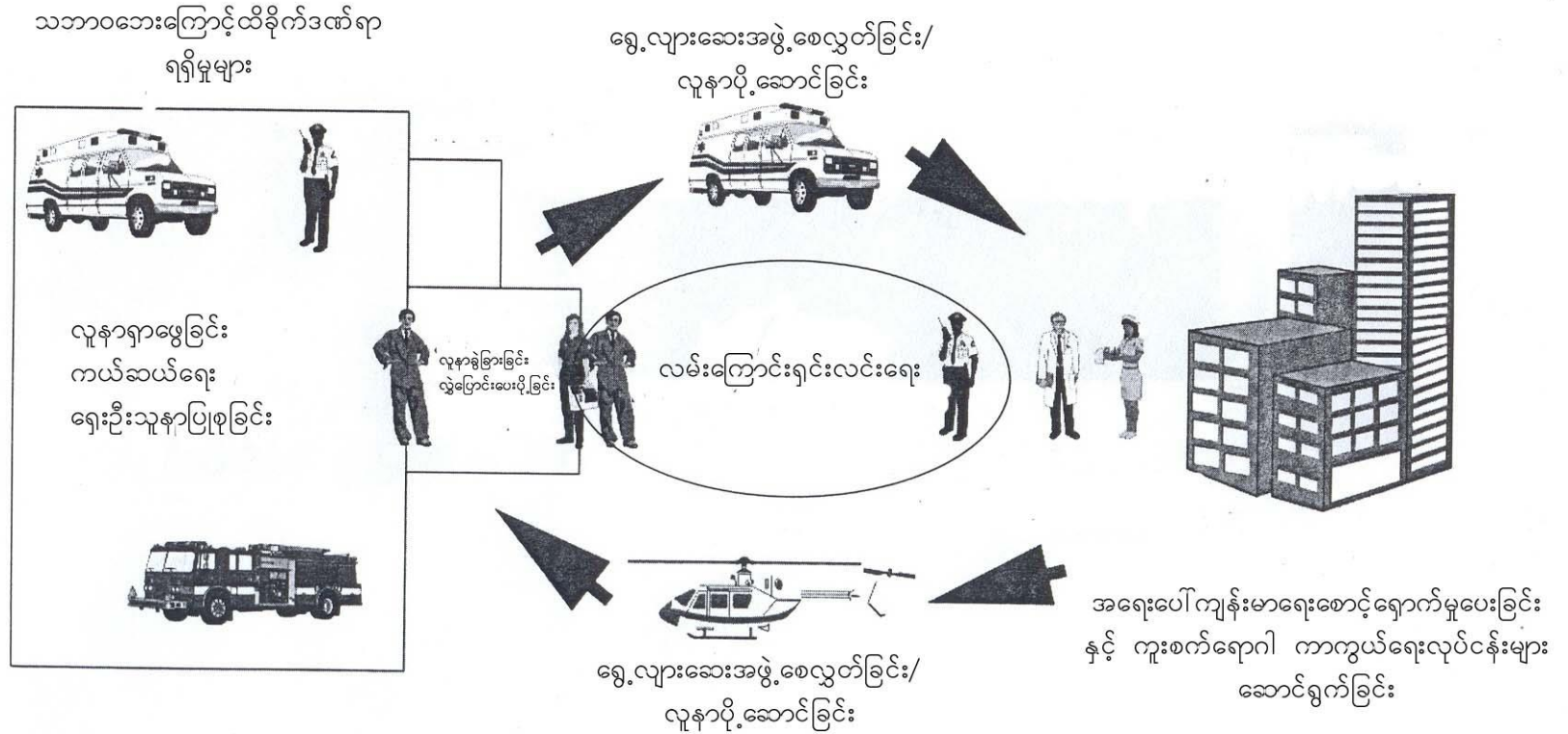
- Medical (Red, Yellow, Green, Black)

- Evacuation (Red, Yellow, Green, Black)

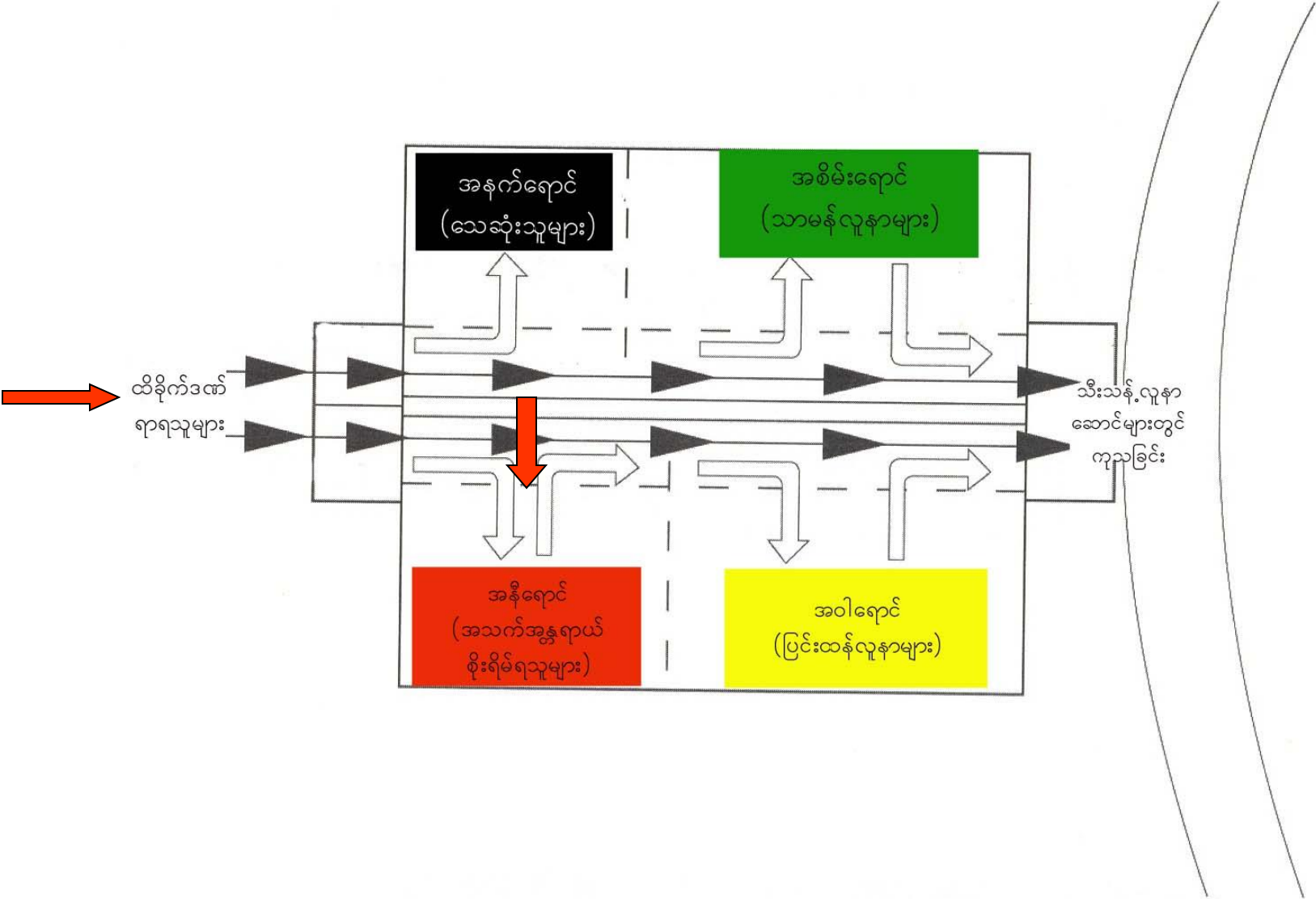
Mass Casualty Management System

- Search, rescue and first-aid
- Field care
- Triage
 - Red, yellow, green & black
- Tagging
 - Name, age, place of origin, triage category, diagnosis & initial tx
- Dead bodies management
- Relief phase

Mass Casualty Management System



Emergency management for disaster victims



ACTION CARD

MEDICAL TRIAGE OFFICER

- **Receives victims at the entrance of the Acute Medical Area**
- **MO Examines and assesses the condition of each victim**
- **Categorized and tags patients as follows:**
 - **Red - immediate stabilization necessary**
 - **Yellow-close monitoring, care can be delayed**
 - **Green-minor delayed treatment or no treatment**
 - **Black-deaths**
- **Directs victim to appropriate treatment area**
- **Report to the manager of the Acute Medical Area**

RED TEAM LEADER

- **Receives patient from medical triage**
- **Examines and assesses the medical condition of the victims for evacuation**
- **Requests evacuation in accordance with priority list**
- **Reports to the manager of the Acute Medical Area**

Standard Job Profiles

FIELD TRIAGE OFFICER-ACUTE AREA

- Emergency Physician/ Nurse
- Trained in Mass Casualty Management
- Skilled in Field Operation
- Skilled in Field Care
- Sound knowledge of country's Health Care Resources

FIELD TRIAGE OFFICER - NON ACUTE AREA

- Nurse/ Paramedic/ EMT
- Trained in Mass Casualty Management
- Skilled in Field Care
- Skilled in Field Operations



Emergency

Medical Care



Emergency Medical Care

- Emergency Health Management Office
- Providing emergency medical and surgical management for the people in shock and injured
- Immediate management of functioning of operation theatres, labour room, and X-ray machines etc..
- 24 - hour clinics were opened at the every camps for emergency medical care – supervised by senior medical officer
- Senior epidemiologists/specialists immediately assigned in affected areas



Management on Public Health aspects at camps/ villages

- Water supply including drinking water.
- Latrine
- Proper sanitary disposal of waste and refuse.
- Fly control
- Health education and moral support
- Vector borne diseases control
- Immunization if indicated/ routine
- Prevention of surveillance & prevention and control of epidemics (not only in camps/ shelters)
- Laboratory support for surveillance
- First aid services and treatment of minor illness

Management on PH aspects at camps/ villages-continued

- Monitoring and supervision.
- Recording and reporting of damaged health facilities and equipment.
- Mobile clinics (depending on type of disaster), mobile public health services.
- Restoration of normal service delivery.
(structure, man power, drugs and equipment)
- Post-camp management
- Psycho-social support

General Management

- Hospital management – ward assignment, S&E, sanitation, admission/ DC policy, meal, emergency operation.
- Collaboration and coordination with other sectors, NGOs, CBOs.
- Regular township level coordinated health meeting (chaired by TMO) – Who is doing What? Where? How? – to avoid overlapping, supplementary to each other.
- Mobilization of volunteers for treatment of minor illness at the village level (e.g., flood, cyclone)

Supply of Drugs/ Logistics for Emergency Management

- Emergency Health Kits
- Vaccines (Measles and Tetanus)
- Bleaching powder for chlorination of water
- Fogging machines, insecticides
- Other essential drugs requested from affected areas

Risk assessment and interventions:

Phases, likely health problems, and interventions in tsunami and cyclones

Phases	Anticipated health problems	Possible Interventions
Days 1-3	Injury/drowning and deaths	Safe burial of corpses Injury management Needs assessment
Days 3-5	Diarrhoeal diseases Acute respiratory infections Psychosocial problems	Prevention/health promotion <ul style="list-style-type: none"> • Sanitation, environment • Water purification • Personal hygiene • Immunization (measles) ORS and antibiotics
5-10 days	Above plus: Pneumonia, conjunctivitis, and skin infections, and dehydration	Above plus; Drugs for skin infections and conjunctivitis
>10 days	Above plus: VBD (malaria, DF), Typhoid fever, Measles Malnutrition	Health education, measures for vector control, antimalarial Supplementary feeding program Rebuilding health infrastructure

ENVIRONMENTAL HEALTH **MANAGEMENT**

Post disaster environmental health measures can be divided into two priorities

- 1. Ensuring that there are adequate amounts of safe drinking water, basic sanitation facilities, disposal of excreta, waste water and solid wastes and adequate shelter**
- 2. Providing food protection measures, establishing or continuing vector control measures, and promoting personal hygiene**

ENVIRONMENTAL HEALTH **MANAGEMENT**

Post disaster environmental health measures can be divided into two priorities

- **Water Supply**
 - **Alternate water sources**
 - **Mass distribution of Disinfectants**
- **Food Safety**
- **Basic Sanitation and Personal Hygiene**
- **Solid Waste Management**
- **Vector Control**
- **Burial of the Dead**
- **Public information and the Media**

Action of WASH activities at the disaster-hit areas

- A. Safe Water Supply
- B. Construction of Sanitary Latrines
- C. Systematic Garbage Disposal
- D. Health Education on 4 Cleans

Water and Sanitation

- Chlorination of all water sources in affected area to get safe drinking water.
- Testing of water samples
- Sanitary latrines and proper waste disposal system at all camps.





Vector control and Waste Management



Public health measures implemented at the storm-hit areas



- Health education
- Chlorination of drinking water
- Construction of sanitary latrines
- Proper waste management
- Fogging with insecticide to control vector borne diseases
- Immunization particularly polio and measles to children under 15 years
- Vitamin A distribution
- Moral support
- Mental health care
- Surveillance of disease outbreak

Psycho-social Support



Nutrition & Food sanitation

- Also supervised the food sanitation, food safety and also advice special arrangement for the infants.
- Management of child nutritional emergency
- Coordinated with NGOs, INGOS and UN agencies

မြန်မာနိုင်ငံသဘာဝဘေးလျော့ပါးရေး
လုပ်ငန်းနှင့်ပတ်သက်၍
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ
ဆောင်ရွက်ချက်များ

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ဘာကြောင့် Disaster Risk Reduction ကို ချိတ်ဆက်ရန်လိုအပ်တာလဲ?

- သဘာဝဘေးကျရောက်လျှင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနေသော ဆေးရုံ ဆေးခန်းအဆောက်အဦများ ပျက်စီးမှုရှိမည်။
- ဆေးရုံများပျက်စီးလျှင် ဆေးရုံတွင် လူနာများ ထိခိုက်မည်။ အခြား သဘာဝဘေးကြောင့် ဆေးကုသပေးရန်နှင့် ဆေးရုံတက်ရန်လိုမည့် လူနာများ အတွက် ကုသပေးရန်ဌာနမရှိ၊ ခွဲစိတ်ပေးမည့်ခွဲစိတ်ခန်းမရှိ၊ မီးဖွားပေးမည့် မီးဖွားခန်းမရှိ---စသည်တို့ဖြစ်မည်။ ပိုမိုပျက်ယွင်း၊ ပိုမိုဒုက္ခရောက်မည်။
- အရေးပေါ်ကုသရန်လိုအပ်သော လူနာများ ဒုက္ခရောက်မည်။
- ဆေးကုသမှုပေးနေသော ဝန်ထမ်းများ၏ လုပ်အားများဆုံးရှုံးကြရမည်။ အရေးပေါ်ကုသမှုမပေးနိုင်၊ ပုံမှန်ကုသမှုမပေးနိုင်ဖြစ်သဖြင့် အလုပ်လုပ်နိုင်မှု ကျဆင်းမည်။ ထိုမှတစ်ဆင့်စီပွားရေး၊ လူမှုရေးဒုက္ခများနှင့် ဆက်လက်ကြုံတွေ့ကြရမည်။
- သဘာဝဘေးကြောင့်သောက်သုံးရေမရခြင်း၊ အိမ်သာများပျက်စီးသဖြင့်၎င်း၊ အမှိုက်သရိုက်များစုပုံ၍၎င်း၊ ကြက်၊ ခြင်၊ ယင်၊ ပေါက်ပွားမှုမှရသော ရောဂါများ၊ ရေနှင့် အစာမတစ်ဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါများဖြစ်ပွား၍ ကပ်ရောဂါများနှင့် ရင်ဆိုင်ရမည်။

Disaster Risk Reduction တွင်

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ခြင်းရဲ့
ရည်ရွယ်ချက်ကဘာလဲ?

- (၁) ကျန်းမာရေးဌာနများကို သဘာဝဘေးမှ ကင်းလွတ်အောင် (သို့) ဒဏ်ခံနိုင်အောင် (သို့) မပျက်စီးစေအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (၂) ပျက်စီးခဲ့ရင်လည်း ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများ ပုံမှန်ဆက်လက်လည်ပတ်နိုင်ဖို့နဲ့ အရေးပေါ်ကုသမှုမပျက်ဘဲ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်မှုပေးနိုင်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် Disaster Risk Reduction ရဲ့ ရည်ရွယ်ချက်အောင်မြင်ဖို့ ဘယ်လိုဆောင်ရွက်ရမှာလဲ?

- (၁) ကျန်းမာရေးဌာနအဆောက်အဦများကို သဘာဝဘေးကင်းလွတ်ရာ (သို့) သဘာဝဘေးဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော နေရာဒေသတွင် ဆောက်လုပ်ထားခြင်း မဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- (၂) ဆေးရုံ ဆေးခန်းများ၏ ဆောက်လုပ်မှုဒီဇိုင်း ရွေးချယ်ရာတွင်လည်း သဘာဝဘေးဒဏ်ခံနိုင်ရည်ရှိသော အရည်အသွေးများရစေရန်၊
- (၃) ဆေးရုံ ဆေးခန်းများကိုလည်း ပုံမှန်ကာလတွင် မှန်မှန်ပြုပြင်မွမ်းမံ ထိန်းသိမ်းမှု စနစ်တကျထားရရန်၊
- (၄) သဘာဝဘေးကြိုတင်ကာကွယ်ရေးစီမံချက်များကို ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်း တွင်ရေးဆွဲရန်၊ ကြိုတင်ပြင်ဆင်လေ့ကျင့်ဖတ်တိုက်ထားရမှုများ စဉ်ဆက် မပြတ်ရှိစေရေး အလေးပြုဆောင်ရွက်သွားရန်တို့ လိုအပ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် Disaster Risk Reduction ဘို့ ဘာတွေလိုအပ်မှာလဲ?

- (၁) National Health Policy တွင် Disaster Risk Reduction အတွက် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၂) Health Sector Development Project များနှင့် Risk Assessment များ ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- (၃) လိုအပ်သော ဘတ်ဂျက်ခွဲဝေချထား၍ နှစ်စဉ်ထားရှိနိုင်ရေးဆောင်ရွက် သွားရန်၊
- (၄) လိုအပ်သောလေ့ကျင့် သင်တန်းပို့ချမှုများကို ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် Rapid Response Team များကို အခြေခံ၍ မှန်မှန် ဆောင်ရွက် သွားရန်တို့ လိုအပ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကော်မတီ (ဗဟုအဆင့်) သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင် ပြင်ဆင်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး

ကြိုတင်သတိပေးသည့်အဆင့်

- အမျိုးသားသဘာဝဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှုဗဟုကော်မတီ၏ လမ်းညွှန်ချက်နှင့်အညီ ကျန်းမာရေးဆပ်ကော်မတီမှ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သွားရန်။
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနလက်အောက်ရှိ ဦးစီးဌာနများအနေဖြင့် ဗဟု၊ ပြည်နယ်၊တိုင်း၊ မြို့နယ်အဆင့် လုပ်ငန်းများ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်အတွက် လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်မှုပေးရန်နှင့် မူဝါဒများ ချမှတ်ပေးရန်။
- သဘာဝဘေးကျရောက်ချိန်တွင် အခြားပြည်နယ်နှင့် တိုင်းများမှ လူအင်အားများထုတ်နုတ်၍ သဘာဝဘေးကျရောက်သည့် ဒေသများတွင် သွားရောက် ဆောင်ရွက်ရေးအတွက် မူဝါဒများချမှတ်ပေးရန်နှင့် လမ်းညွှန်ပေးရန်။

- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်သော ဒေသများအတွက် လိုအပ်မည့် ကုသရေး၊ ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ၊ ဆေးခန်းဆောက်လုပ်ရေး၊ ရက်ထည်တဲများ၊ အသက်ကယ်အင်္ကျီများ၊ ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်ပစ္စည်း၊ ဓါတ်မှန်ပစ္စည်းများ၊ မီးစက်များ စသည်တို့ကို လိုအပ်ချက် ခန့်မှန်းတွက်ချက်ခြင်း၊ စုဆောင်းထားရန်စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ သို့လျှောက်ထားရှိမှု၊ ဖြန့်ဖြူးမှုတို့အတွက် လမ်းညွှန်ချက်များပေးရန်၊
- ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်း၍ ကြိုတင်ဆောင်ရွက်ထားရန်၊ လိုအပ်သောလုပ်ငန်းများအတွက် Resource Mobilization ကို ဆောင်ရွက်ရန်၊
- လိုအပ်ပါကတွေ့ဆုံခွင့်တောင်းခံလာသည့် သံတမန်များ၊ UN အဖွဲ့ အစည်းများ၊ NGOs များ၊ နိုင်ငံခြားအဖွဲ့အစည်းများအား လက်ခံတွေ့ဆုံပြီးတွေ့ဆုံမှု အစီရင်ခံစာကို အထက်အဆင့်သို့တင်ပြရန်၊

- လိုအပ်ပါက ငှာနဆိုင်ရာအချင်းချင်း ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပြီးပါက အသက်ရှင်ကျန်နေသော လူများကို အမြန်ဆုံး ရှာဖွေကယ်ဆယ်နိုင်ရေးအတွက် တပ်မတော် ရဟတ်ယာဉ်များ၊ ရေယာဉ်များ၊ မော်တော်ယာဉ်များ ရရှိရေးအတွက် ကာကွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေး လမ်းညွှန်မှု ရယူရန်၊
- မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်းနှင့် ညှိနှိုင်း၍ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို လမ်းညွှန်ထားရန်။

- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်သောဒေသများကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန် ပြည်နယ်၊ တိုင်းအဆင့်များသို့ လမ်းညွှန်မှုနှင့် ကျွမ်းကျင်မှု နည်းလမ်းများပေးရန်၊
- ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ မြို့နယ်များ၊ ကျေးရာများတွင် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုနှင့် ဖြစ်ပေါ်လာလျှင်ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို သင်တန်းများပေးရန်နှင့် စီမံခန့်ခွဲရန်၊
- မိတ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အတွေ့အကြုံများ ဖလှယ်ရန်နှင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပတ်သက်၍ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ (Workshop)များ ကျင်းပပြုလုပ်ရန်၊
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပါက အသုံးပြုမည့် လူအင်အား(ကုသရေး၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး၊ စီမံခန့်ခွဲရေး)များကို Data Base ဖြင့်ပြုစုထားရန်နှင့် Update ပြုလုပ်ရန်၊

- ပြည်သူလူထုအား Mass Media များ၊ အခြားဆက်သွယ်ရေး လမ်းကြောင်း များမှတစ်ဆင့် ပညာပေးရန်၊
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခဲ့လျှင် လိုအပ်မည့် ယာဉ်အရေအတွက် နှင့် ဆက်သွယ်ရေးကိရိယာ (ဥပမာ- Mobile Phone များ)ကို ကြိုတင် တွက်ချက် တင်ပြရန်၊
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပါက အသုံးပြုနိုင်ရန်လိုအပ်သော လမ်းညွှန် ချက်များ၊ ပုံစံများပြုစု၍ ထုတ်လုပ်ရန်၊
- ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ မြို့နယ်များသို့ ကွင်းဆင်း၍ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက် ထားရှိမှု များအပေါ် လမ်းညွှန်မှုပြုရန်၊

သဘာဝဘေးကျရောက်သည့်အဆင့်

- ကျန်းမာရေးဆပ်ကော်မတီ၏ ရေဘေးကွပ်ကဲရေးရုံးဖွင့်လှစ်ရန် သင့်လျော်သောနေရာအား လျာထားပြင်ဆင်၍ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကွပ်ကဲရေးရုံးကို (၂၄) နာရီဖွင့်လှစ် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ကျန်းမာရေးဆပ်ကော်မတီဥက္ကဋ္ဌ၊ အတွင်းရေးမှူးတို့၏ လမ်းညွှန်မှုများကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် အဆင့်မြင့်အရာရှိတစ်ဦး အား Focal သတ်မှတ်ရန်၊
- သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်၊တိုင်းအဆင့် Focal Person များ သတ်မှတ်ပြီး သတင်း ဆက်သွယ်မှုရယူခြင်းနှင့်အထက်အဖွဲ့အစည်းအဆင့်ဆင့်သို့ တင်ပြရန်၊
- အမျိုးသားသဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကာကွယ်ရေးဗဟုကော်မတီနှင့် ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်အဆင့် သဘာဝဘေးကာကွယ်ရေး၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကော်မတီများနှင့်ဆက်သွယ်မှုကွန်ယက်တည်ဆောက်ထားရန်၊

- လေမုန်တိုင်း၊ ရေကြီးမှုများအတွက် မိုးလေဝသနှင့် ဇလဗေဒဌာနနှင့် ပုံမှန် ဆက်သွယ်သတင်းရယူပြီး သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်၊ တိုင်းများ၊ လိုအပ်ပါက မြို့နယ်များသို့ မိုးလေဝသ အခြေအနေသတင်း ပေးရန်၊
- လိုအပ်သောကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ ဆေးပစ္စည်းများ၊ အသင့်စုဖွဲ့ထားရေး ညွှန်ကြား ပေးရန်၊ အချို့ဒေသများသို့ကြိုတင်၍ဆေးပစ္စည်းများ ပို့ထားရေးပေါင်းစပ် ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ပေးရန်နှင့် သဘာဝဘေးကျရောက်ပြီးပါက သဘာဝဘေးသင့်ဒေသ များသို့ ဝန်ထမ်းများဆေးပစ္စည်းများ အစောဆုံးရောက်ရှိရေးအတွက် စီစဉ်ထား ရေး ညွှန်ကြားထားရန်၊
- မြို့နယ်များမှ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ အပျက် အစီးစာရင်းများကို တောင်းယူစုစည်း၍ ဗဟုသို့ပေးပို့ရန်နှင့် ပြန်လည်ပြင်ဆင် ပြီးစီးမှုများနှင့် ပြင်ဆင်ရန်ကျန်ရှိသည့် အခြေအနေများကို မြို့နယ်များမှ လစဉ် တောင်းယူ၍ အစီရင်ခံရမည်။

- မြို့နယ်များတွင် ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှု နေ့စဉ်သတင်းရယူရန် (Surveillance) နှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် စီစဉ်ညွှန်ကြားပေးရန်၊
- ကူးစက်ရောဂါများအတည်ပြုနိုင်ရေးအတွက် ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးနိုင်ရန် ညှိနှိုင်းစီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာပြည်တွင်း လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို ကြီးကြပ်ပေးရန်နှင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းသွားရန်၊
- မြို့နယ်များတွင် ဆေးဝါးပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းရေး၊ အသုံးပြုရေးတို့နှင့် ပတ်သက်၍ ဗဟုညွှန်ကြားချက်များနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ခြင်း ရှိ၊ မရှိ ကြီးကြပ်သွားရန်၊

- ရောဂါပြင်းထန်သောအရေးပေါ်လူနာများကို အထက်အဆင့်ဆေးရုံကြီးများသို့ လွှဲပြောင်းကုသပေးရန်အတွက် ဆက်သွယ်ညှိနှိုင်းဆောင် ရက်ပေးရန်၊
- နိုင်ငံတကာဆေးကုသရေးအဖွဲ့များ ဆေးခန်းဖွင့်ရန်ရှိပါက အုပ်ချုပ်မှုကိစ္စများ အဆင်ပြေစေရေးအတွက် ဒေသအာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ပုံမှန်ဆောင်ရွက်သွားနိုင်ရေးအတွက် ညှိနှိုင်းပေးရန်၊ ပံ့ပိုးပေးရန်နှင့်ကြီးကြပ်လမ်းညွှန်ပေးရန်၊
- သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်များအလိုက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ၊ ထူးခြားဖြစ်စဉ်များ ဆောင်ရွက်ချက်များကို နေ့စဉ်ပြုစု၍ ဗဟုသို့ပေးပို့ရန်နှင့် သတ်မှတ်ကူးစက် ရောဂါများဖြစ်ပွား၊ သေဆုံးမှုကိုနေ့စဉ်သာမက Epidemiological Week အရ အပတ်စဉ်ချုပ်၍ စုစည်းပို့ပေးရမည်။
- ပြည်နယ်၊ တိုင်းအလိုက် အစီရင်ခံစာ ပြုစုမှတ်တမ်းတင်ထားရန်၊

ခရိုင်၊ မြို့နယ်အဆင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး

ကြိုတင်သတိပေးသည့်အဆင့်

- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်လာခဲ့လျှင် လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် နှင့်စီမံခန့်ခွဲနိုင်ရန် “သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကာကွယ်ရေး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကော်မတီ” (ခရိုင်၊ မြို့နယ်အဆင့်) ဖွဲ့စည်းရန်နှင့် စီမံချက် အသေးစိတ်ကို စုပေါင်းရေးဆွဲလေ့ကျင့် ဇာတ်တိုက်ထားရန်၊
- ယခင်ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များကို အချိန်ကာလနှင့်တကွ ပြန်လည်ဖော်ထုတ်စုစည်း မှတ်တမ်းပြုရန်နှင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်နိုင်သောဒေသ (ကျေးရာ)များကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ထားရန် (နည်းပညာပိုင်းကို ဗဟုနှင့် ပြည်နယ်၊တိုင်းမှ ပံ့ပိုးသွားရန်၊
- ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ခိုင်ခံ့မှုကို ပံ့ပိုး စစ်ဆေးရန်နှင့် လိုအပ်ပါက ခိုင်ခံ့အောင်ပြင်ဆင်ထားရန်၊

- ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းအဆောက်အဦများအနီးရှိ အဆောက်အဦပေါ် ပြုလဲနိုင်သော သစ်ပင်များကို ခိုင်ခံ့အောင်ဆောင်ရွက်ရန် (သို့မဟုတ်) ရွှေ့ပြောင်းစိုက်ရန် (သို့မဟုတ်) ခုတ်လှဲရန်၊
- ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း အဆောက်အဦများကို လေဒဏ်ခံရမှု လျော့နည်းအောင် လေကာပင်များကိုစီ၍ စိုက်ပျိုးသွားရန်၊
- အရေးပေါ်သုံးစွဲနိုင်ရန်ခိုင်ခံ့သော သောက်ရေ၊ မိုးရေသိုလှောင်ကန်များကို တည်ဆောက်ပြီး ခြင်မပေါက်နိုင်ရန် စနစ်တကျ ဖုံးအုပ်ထားရန်၊
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ချိန်တွင် လိုအပ်ပါက ပြောင်းရွှေ့ကုသနိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာဒေသအာဏာပိုင်များနှင့်ညှိနှိုင်း၍ နေရာ သတ်မှတ်ထားရန်၊
- ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ကြိုတင်ဖော်ထုတ်ရန် သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက် ခဲ့ပါက အရေးကြီးသောမှတ်တမ်း၊ စာရင်းများ ဆုံးရှုံးမှုမရှိစေရေး၊ လျော့နည်း စေရေးအတွက် “အရေးကြီးသော အဆင့်များ သတ်မှတ်ပြီး” စီမံချက်ရေးဆွဲထားရန်၊ အရေးကြီးစက် ပစ္စည်းများ (ဥပမာ-ဓါတ်မှန်စက်၊ မီးစက်) ရေမစိုစေရေးအတွက် စီမံခန့်ခွဲမှုများကိုပါ စီမံချက်ထဲ ရေးဆွဲထားရန်၊

- မြို့နယ်များတွင်သာမကကျေးရာများတွင်ပါ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု၊ ဖြစ်ပေါ်လာလျှင် ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ဖြေရှင်းနိုင်ရန် သင်တန်းပေးထားရန်။
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပါကလိုအပ်မည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအမျိုးအစား၊ အရေအတွက်တို့ကို တွက်ချက်ပြီး စီမံချက်တွင် ထည့်သွင်းရေးဆွဲထားရန်။
- မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဆေးဝါးပစ္စည်း၊ အမျိုးအမည် (Item)နှင့် အရေအတွက်ကို ခန့်မှန်းတွက်ချက်၍ ပြည်နယ်၊ တိုင်းမှတစ်ဆင့် ဗဟသို့ တင်ပြထားရန်။
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပြီးနောက် လိုအပ်ပါက ယာယီရွက်ထည်ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများဖွင့်လှစ်နိုင်ရန် ရက်ထည်တဲများကို ဗဟမှ မှာယူစုစည်းထားရန်နှင့် ဆောက်လုပ်နည်းများကို လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားရန်။

- မြို့နယ်အတွင်းရှိ မိတ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အတွေ့အကြုံ ဖလှယ်ခြင်း၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့်ပတ်သက်၍ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများ ကျင်းပပြုလုပ်ရန်။
- မိုးလေဝသအထူးသတင်းကြေညာချက်များကို စဉ်ဆက်မပြတ် သတင်းရယူပြီး လိုအပ်သောစီမံခန့်ခွဲမှုများဆောင်ရွက်ရန်။
- ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ လမ်းညွှန်မှုကို ခံယူအကောင်အထည်ဖော်ရန်။
- ဆေးရုံများခိုင်ခံ့မှု အရေးကြီးစက်ပစ္စည်းများနှင့်စာရင်းမှတ်တမ်းများ ရေမစိုမပျက်စီးရေးအတွက် စီမံခန့်ခွဲရန်၊ တာဝန်ပေးစေခိုင်းရန်၊ ပြီးစီးမှု ပြန်စစ်ဆေးရန်။
- ဆေးရုံတွင်လူနာအများအပြား လက်ခံကုသပေးနိုင်ရေးစီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန်။
- ဝန်ထမ်းများခေါ်ယူ၍ တစ်ဦးချင်း ဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ အဖွဲ့အလိုက် ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများတာဝန်ပေးသတ်မှတ်ရန်။
- လိုအပ်ပါက လူနာများကို အခြားစိတ်ချရမည့် နေရာသို့ရွှေ့ပြောင်း ကုသရေးအတွက် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်း၍ နေရာ သတ်မှတ်ပြင်ဆင်ရန်နှင့် လူနာများ၊ ဆေးရုံပစ္စည်းများ ရွှေ့ပြောင်းရေးစီစဉ်ရန်၊ လိုအပ်ပါကပြောင်းရွှေ့ရန်။

- နေရာပြောင်းရွှေ့ ကုသပါက လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်းကူညီ ဆောင်ရွက်မှုကို ရယူရန်။
- ဆေးဝါးပစ္စည်းများမပျက်စီး မလေလွင့်ရေးဂရုစိုက်ရန်၊ လိုအပ်မည့် ဆေးဝါး ပစ္စည်းများကို ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ဗဟသို့ တင်ပြတောင်းခံရန်၊ စနစ်တကျ ရ၊ သုံး စာရင်းသွင်းရန်။
- ဗဟ၊ ပြည်နယ်၊ တိုင်းများနှင့် ဆက်သွယ်မှုရယူရန်အတွက် Focal Person သတ်မှတ်တာဝန်ပေးရန်၊ ထူးခြားမှုများ၊ လိုအပ်ချက်များကို ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ဗဟသို့ အချိန်နှင့်တပြေးညီတင်ပြရန်၊ လမ်းညွှန်မှု ခံယူရန်။
- သောက်ရေများကြိုတင်စုဆောင်းရန်၊ စက်သုံးဆီများစုဆောင်းရန်။
- လိုအပ်ပါက ယာယီလူနာကုသဆောင်၊ ရက်ထည်ထဲများထိုးရန်၊ နေရာရွေးထားရန်၊ ရက်ထည်ထဲပစ္စည်းများ ပြင်ဆင်ထားရန်။

- မီးစက်များ ကြုံ့ခိုင်းရေးဆောင်ရွက်ထားရန်၊
- ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများတွင်လည်း အထက်ပါလုပ်ငန်းများထဲမှ ဆောင်ရွက်သင့်သောလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ထားရန်၊
- လိုအပ်ပါက ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများဖွင့်လှစ်ရန်၊ ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်း၏ လမ်းညွှန်မှုနှင့်အညီနေရာများသတ်မှတ်ထားပြီး ၎င်းနေရာများတွင် သောက်ရေများ စုစည်းထားရန်၊
- ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနတို့ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်၍ ကယ်ဆယ်ရေး စခန်းများတွင် လေဘေး၊ ရေဘေးသင့်လူများ စနစ်တကျ လက်ခံနိုင်ရေး စီမံထားရန်၊
- အထက်ပါလုပ်ငန်းများကို ကျန်းမာရေးဆပ်ကော်မတီ (ဗဟ)နှင့် ပြည်နယ်/ တိုင်း ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ လမ်းညွှန်မှု၊ ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကြီးကြပ်မှုဖြင့် ဆောင်ရွက်သွားရန်၊

သဘာဝဘေးကျရောက်သည့်အဆင့်

- ဆေးရုံသို့ရောက်ရှိလာသော လူနာများ၏ အသက်ကယ်ဆယ်ရေးအတွက် အမြန်ဆုံး စနစ်တကျ ထိရောက်စွာကူသပေးရန်၊
- ရောဂါပြင်းထန်သောလူနာများကို အခြေအနေပေးသည့်အခါလွှဲပို့ရန်အတွက် အသင့်ပြင်ထားရန်၊ အထက်အဖွဲ့အစည်းများသို့ သတင်းပို့ထားရန်၊
- ဆေးရုံတွင်ကြက်ခြေနီများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများအကူအညီဖြင့် လူနာများ ဒဏ်ရာဆေး ထည့်ပေးခြင်း၊ အားပေးနှုတ်သိမ့်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ဆေးရုံသို့ရောက်ရှိလာသည့် သေဆုံးသည့် အလောင်းများကိုလည်း စနစ်တကျ ထားရှိပြီး ရင်ခွဲစစ်ဆေးမှုများ စနစ်တကျဆောင်ရွက်ရန်၊ မှတ်တမ်း သေချာစွာ ထားရှိရန်၊
- အထက်အဖွဲ့အစည်းများသို့ နေ့စဉ်သတင်းပေးပို့ရန်၊ အောက်ခြေမှလည်း တတ်နိုင်သမျှ သတင်းရယူရန်၊

ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားခြင်းအဆင့်

- သဘာဝဘေးကျရောက်ပြီး ဆေးရုံခိုင်ခံ့မှုအခြေအနေကို စစ်ဆေးရန်၊ ယာယီ ပြင်ဆင်၍ ရသော အပိုင်းများကို ယာယီပြင်ဆင်သုံးစွဲသွားရန်။
- လူနာများလက်ခံနေရာချထားရေး၊ လူနာများကိုချက်ချင်းကြည့်ရှုပြီး အရေးကြီးသည့် အဆင့်သတ်မှတ်ရေးနှင့် ကုသရေး၊ ဒဏ်ရာများ ဆေးထည့်ပေးရေး၊ ဆေးဝါးများ စနစ်တကျထုတ်ပေးရေးအဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်းပြီး ဆောင်ရွက်သွားရန်။
- လိုအပ်သော အထောက်အကူပြုဌာနများ (ခါတ်ခွဲ၊ ခါတ်မှန်)မှ ပံ့ပိုးကူညီ ဆောင်ရွက်ပေးရန်။ လိုအပ်ပါက ခွဲစိတ်ခန်းများကို ပြန်လည်သန့်ရှင်းပြီး ပိုးသတ်ထားရန်။ ပိုးသတ်ခြင်းကို လိုအပ်သလို ထပ်မံဆောင်ရွက်ရန်။
(Fumigation)
- လူနာစာရင်းဇယားများ၊ ဆေးအသုံးများကို စနစ်တကျမှတ်တမ်းတင်ရန် ဗဟုမှ ထပ်မံရောက်ရှိလာသော ဆေးဝါးများကိုလည်းစနစ်တကျ မှတ်တမ်းသွင်းရန်။

- ဗဟု၊ ပြည်နယ်၊ တိုင်းများမှ ရောက်လာသော ကုသရေးအဖွဲ့များနှင့် ညှိနှိုင်း၍ လူနာများ ကုသရေးကို ဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- အထက်အဆင့်သို့ လွှဲပြောင်းပေးပို့ရန် လိုအပ်သောလူနာများကို လူနာစောင့်နှင့် အတူလွှဲပို့နိုင်ရေးစီမံခန့်ခွဲဆောင်ရွက်သွားရန်၊ လူနာလွှဲပို့မှုကိုအထက်အဆင့်သို့ ကြိုတင် ညှိနှိုင်း ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက် သွားရမည်ရန်၊
- လူနာများ လူနာစောင့်များ အစားအသောက်နှင့် သောက်သုံးရေ ရရှိရေးကို စေတနာရှင် များနှင့်ဆက်သွယ်၍ လည်းကောင်း၊ ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းသို့ တင်ပြ၍ လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်သွားရန်၊ ဒေသအာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ လမ်းညွှန်မှု၊ ကြီးကြပ်မှုကိုခံယူ၍ မြို့နယ်အတွင်းရှိ မိတ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ရန်အတွက် အပတ်စဉ်ပုံမှန် တွေ့ဆုံညှိနှိုင်းသွားရန်၊ လိုအပ်ပါက ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများ၊ ဆောင်ရွက်မည့်နေရာများ မထပ်စေရေးအတွက် မည်သည့်အဖွဲ့အစည်းက မည်သည့် နေရာတွင်ဆောင်ရွက်မည်ကို စီမံချက်ရေးဆွဲဆောင်ရွက်ရမည်(လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်မည့် ကျေးရာများမထပ်စေရေးအတွက်)။

- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအဖွဲ့များကို သီးသန့်ဖွဲ့ရန်၊ ကယ်ဆယ်ရေးစခန်း၊ မိမိရှိ လူအင်အားများအပေါ် အခြေခံ၍ အဖွဲ့အရေအတွက်၊ အဖွဲ့ဝင်အရေအတွက်သတ်မှတ် ဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများတွင် လေဘေး၊ ရေဘေးသင့်သူများ ရေသန့်ရရှိရေးအတွက် ကလိုရင်းဆေးနေ့စဉ်ခတ်ပေးရန်၊ အိမ်သာများစနစ် တကျသုံးစေရန်၊ လိုအပ်ပါက ထပ်မံဆောက်ပေးရန်၊ အမှိုက်များ စနစ်တကျ စွန့်ပစ်စေရန်အတွက် စီစဉ်ပေးရန်၊ ပညာပေးရန်နှင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သောကျန်းမာရေးပြဿနာများ၊ ဖြေရှင်းနည်းများ၊ လက်ကို စင်ကြယ်စွာစနစ်တကျဆေးရန်အရေးကြီးပုံများကိုပညာပေးပြီး လက်ဆေးနည်း သရုပ်ပြရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းရှိ ရောဂါပြင်းထန်သောလူနာများကိုဆေးရုံတွင် ကုသနိုင်ရန်အတွက် လွှဲပို့ပေးရန်နှင့် ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများသို့ ကွင်းဆင်း ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်များ၊ ကြက်ခြေနီများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ အင်အား များကို သုံးရန်၊

- ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး အခြေအနေများကို ပုံမှန်စစ်ဆေးရန်၊ လေဘေးသင့် ပြည်သူများအား ပညာပေး၍ ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ပါဝင် သန့်ရှင်းရေးများ ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ပေးခြင်း၊ဆောင်ရွက်စေခြင်း များပြုလုပ်ရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများတွင် (၁၅)နှစ်အောက်ကလေးများကို သတ်မှတ်ထား သော ကာကွယ်ဆေးများထိုးပေးရန် လိုအပ်သောသန်ချဆေး၊ ဘီဝမ်းဆေး ပေးခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များမှ အန္တရာယ်ရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များကို ဆေးရုံလွှဲပို့ခြင်း၊ လစေ့ကိုယ်ဝန်ဆောင်များမွေးဖွားရေးအတွက် ကြိုတင်စီမံပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများတွင် ရေလုံလောက်စွာရရှိရေးအတွက် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်း များ၊ အခြားသက်ဆိုင်ရာ၊ ဌာနဆိုင်ရာများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ရန်၊

■ ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများတွင် တစ်နေရာတည်းမှ ချက်ပြုတ်ကျွေးပါက အစားအသောက်များပြုပြင်ချက်ပြုတ်ရာမှ စားသည့်အဆင့်အထိ သန့်ရှင်းရေးကို စနစ်ကျစေရန် ပညာပေးရန်၊ ဆောင်ရွက်စေရန်၊ ကြီးကြပ်စစ်ဆေးစေရန်၊ ထမင်းဟင်းအကျန်များ မစားရ ပညာပေးရန်၊

■ ဗဟု၊ ပြည်နယ်၊ တိုင်းမှ တာဝန်ပေးစေလွှတ်သော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များ၊ ကွင်းဆင်းဆေးကုသရေးအဖွဲ့များသည်ကျေးရာ၊ ရပ်ကွက်များ သို့ကွင်းဆင်း၍ ကုသရေးလုပ်ငန်းများ၊ ရောဂါကာကွယ် ရေးလုပ်ငန်းများ၊ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရန်နှင့် အထက်ပါဆောင်ရွက်ချက်များ၊ တွေ့ရှိရသောထူးခြားဖြစ်စဉ်များကို ခရိုင်၊မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူးက ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ဗဟုသို့ နေ့စဉ် အချိန်နှင့်တပြေးညီ အစီရင်ခံရန်၊

- ကူးစက်ရောဂါများ ကပ်ရောဂါအသွင် မဖြစ်ပွားရေးအတွက် ခရိုင်၊ မြို့နယ်မှ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦးကို Focal အဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး သတ်မှတ် ထားသော ကူးစက်ရောဂါများကို နေ့စဉ်စာရင်း၊ အပတ်စဉ်စာရင်း အချုပ်များပြုစု၍ ပြည်နယ်၊တိုင်းနှင့် ဗဟိုသို့ နေ့စဉ်၊အပတ်စဉ်ပေးပို့ရန်၊ ၎င်းလုပ်ငန်းကို ဗဟို၊ ပြည်နယ်၊တိုင်းမှ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့များ၏အကူအညီရယူ၍ ဆောင်ရွက် သွားရန်၊
- ကူးစက်ရောဂါများအလိုက် အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်ခြေရှိသော ကျေးရွာများကို ရွေးချယ်သတ်မှတ်၍ ရောဂါဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုကိုမျက်ခြေမပြတ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်၊
- အထက်ပါစာရင်းများကို ခရိုင်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှ နေ့စဉ်ကြည့်ရှု သုံးသပ်၍ လိုအပ်ပါက ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက် ရန်အတွက် စီမံခန့်ခွဲရန်၊ လိုအပ်ပါက ခရိုင်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှ ဦးစီး၍ ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရန်၊

- သဘာဝဘေးဖြစ်ပြီးခါစ ကျေးရွာများသို့ ကွင်းဆင်းစေ၍ လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများပေးရန်၊ လိုအပ်ပါကကျေးရွာများတွင် အနာဆေးထည့်ခြင်း၊ ဓါတ်ဆားဖျော်နည်း၊ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ကုသခြင်း၊ သာမန်နှာစေးအအေးမိရောဂါများကုသခြင်း၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ ဆေးခတ်ခြင်း၊ အခြေခံကျသော ဆေးကုသစောင့်ရှောက်မှု ရရှိစေရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ကျေးရွာများတွင် ရေဆေးခတ်ခြင်းလုပ်ငန်းကို နေ့စဉ်ပုံမှန် ဆောင်ရွက်နိုင်ရေး စီမံခန့်ခွဲရန်နှင့် ကူးစက်ရောဂါများ ကပ်ရောဂါအသွင် ထူးကဲစွာဖြစ်ပွားလာပါက ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသို့ အမြန်ဆုံး သတင်းပို့ရေးစနစ်ကို တည်ဆောက်၍ ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများတွင်လည်း အထက်ပါလုပ်ငန်းများမှ လုပ်သင့်သောလုပ်နိုင်သော လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီးစာရင်းကောက်ယူပြုစုရန်၊ ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ဗဟို၏ လမ်းညွှန်မှု၊ ကူညီပံ့ပိုးမှုဖြင့် ပြင်ဆင်သွားရမည်။

- မြို့နယ်ရောဂါနှိမ်နင်းရေးအဖွဲ့များ (တီဘီ၊ အနာကြီး)အနေဖြင့် ဆေးသောက်လက်စလူနာများကို ပြန်လည်ရှာဖွေ၍ ဆေးမပြတ်စေရေး၊ ဆေးပုံမှန်သောက်ရရေးအတွက် အလေးပေး ဆောင်ရွက်ရန်၊ လိုအပ်ပါက ဆေးသောက်လက်စလူနာဟောင်းများကို ကွင်းဆင်း ရှာဖွေပြီး ဆက်လက်ကုသပေးရန်၊
- ခရိုင်၊ မြို့နယ်အတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လာရောက် ဆောင်ရွက်သော အဖွဲ့အစည်းများ (ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ) နှင့်ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်သွားရန်၊
- ဆေးရုံဆေးကုသမှု၊ ကွင်းဆင်းဆေးကုသမှု၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်မှုနှင့် ထူးခြားဖြစ်စဉ်များကို ပြည်နယ်၊တိုင်းနှင့် ဗဟသို့ နေ့စဉ်ဆက်သွယ် တင်ပြသွားရန်နှင့်လေဘေးအန္တရာယ် အဆင့်အလိုက်ဆောင်ရွက်မှုများကို မှတ်တမ်း ပြုစုထားရန်နှင့်ဒေသ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆက်သွယ်၍ လမ်းညွှန်မှု ခံယူခြင်း၊ ကူညီပံ့ပိုးမှုများ ရယူခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်သွားရန်၊

- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့်ပတ်သက်၍ ခရိုင်၊ မြို့နယ်သို့ တိုက်ရိုက် လာရောက် လှူဒါန်းသော ဆေးများ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများကို စနစ်တကျမှတ်တမ်းသွင်း၍ သုံးစွဲသွားရန်၊ လက်ခံရရှိသောဆေး ပစ္စည်းများစာရင်းကို ဗဟသို့ မိတ္တူပေးရန်၊
- ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများ သိမ်းသွားပါက စခန်းများအတွင်း မိလ္လာ အညစ်အကြေး၊ အမှိုက်သရိုက်များကျန်ရှိခဲ့ပြီး မြို့လူထု၊ ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူထုကို ရောဂါများရစေနိုင်သဖြင့် ၎င်းတို့ကိုရှင်းလင်းရေးအတွက် သက်ဆိုင်ရာဌာနများသို့ တင်ပြ သွားရန်၊
- မည်သည့်အဖွဲ့မှ မရောက်နိုင်သော ကျေးရာများကို ဦးစားပေးဖော် ထုတ်၍ ကာကွယ် ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရေး၊ ကွင်းဆင်း ရန်နှင့် အသစ်ပြန်လည် တည်ဆောက်သော ကျေးရာများကို တည်ဆောက်ဆဲကာလ၊ တည် ဆောက်ပြီးကာလများတွင်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်၊
- ရေအရင်းအမြစ်များ ပြန်လည်သန့်ရှင်းရေး၊ ရေတွင်းရေကန်များ ဆယ်ယူရေးကို အခြား အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သွား ရန်၊

ဆေးရုံအရေးပေါ်အခြေအနေ အစီအစဉ်
(Hospital Emergency Plan)

ဆေးရုံအရေးပေါ်အခြေအနေ အစီအစဉ် (Hospital Emergency Plan)

၁။ နိဒါန်း (Introduction)

အရေးပေါ်အခြေအနေနှင့် ကြုံတွေ့သောအခါ မိမိဆေးရုံ၏ လူနာလက်ခံ နိုင်စွမ်း၊ ဆေးကုသမှု ပေးနိုင်စွမ်းအပေါ်မူတည်ပြီး လက်တွေ့ကျသော အစီအစဉ် ရေးဆွဲ အကောင် အထည်ဖော်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးရုံ၏ဝန်ထမ်းဖွဲ့စည်းပုံစနစ်အပြင် အခြားဌာန၊ အသင်းအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများသည် အရေးပေါ်အစီအစဉ်ရေးဆွဲရာတွင် အဓိက အခန်းမှ ပါဝင်ပါသည်။

၂။ အစီအစဉ်အဆင့်များ (The Phases of the plan)

၂. ၁။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုအဆင့် (Preparation phase)
၂. ၂။ အသင့်အနေအထားရှိမှုအဆင့် (Alert phase)
၂. ၃။ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအဆင့် (Response)
၂. ၄။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအဆင့် (Rehabilitation phase)

၃။ အစီအစဉ်တွင်ပါသော ကဏ္ဍများ (The Contents of the plan)

- (၁) ဝန်ထမ်းဖွဲ့စည်းပုံ (Organization Set-up)
- (၂) ထင်ရှားတိကျသော အခန်းကဏ္ဍနှင့် တာဝန်ခွဲဝေအပ်နှင်းမှု
(Clear Indication of Roles and Responsibilities)
- (၃) စွမ်းအင်စုအားလုံး၏ နောက်ဆုံးစာရင်း
(Up-to date Inventory of the Resources available)
- (၄) တိကျသော ဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်း တည်ထောင်ထားရှိမှု
(Communication and Transmission Networks)
- (၅) စွမ်းအင်စုများနှင့် ဆက်သွယ်ရေးအားလုံးအချိန်မရွေး အသုံးပြုနိုင်ရေး
အစီအစဉ် (Plan of the Mobilization of Resources and
Networks)
- (၆) တည်ဆဲဥပဒေ၊ အက်ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ
(Standing Laws, Rules, Acts, Regulations, Directions, etc)
- (၇) ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ အကူအညီကမ်းလှမ်းခြင်း၊
အသုံးပြုခြင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေ သတ်မှတ်ခြင်းနှင့် နည်းလမ်းများ

၄။ အစီအစဉ်၏ ဝိသေသများ (Characteristics of the Plan)

- (၁) အမှန်တကယ်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုအပေါ် အခြေခံခြင်း
- (၂) ဆောင်ရွက်နိုင်မှုနှင့် အမှန်တကယ် ဆောင်ရွက်ရန် လွယ်ကူခြင်း
(Functional & Feasible)
- (၃) တိကျသောအုပ်ချုပ်ရေးနှင့် အမိန့်ပေးမှုစနစ်ရှိခြင်း
- (၄) လူထုအခြေပြုသော ကျန်းမာရေးစီမံချက်နှင့် တန်းတူညီမျှရှိခြင်း
- (၅) အမြဲမပြတ် လေ့လာသုံးသပ်ခြင်းနှင့် ခေတ်မီတိုးတက်အောင် ပြုပြင်ခြင်း
- (၆) ဆေးရုံအတွင်း အရေးပေါ်အခြေအနေ (မီးဘေး၊ ပေါက်ကွဲမှုများ စသည်) သာမက၊ ပြင်ပ အရေးပေါ်အခြေအနေများ (သဘာဝဘေးအန္တရာယ်၊ အဓိကရုန်းစသည်) ကိုပါလုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ခြင်း
- (၇) ကိုယ်ပိုင်စွမ်းအားအပေါ်အခြေခံခြင်း (Self-reliant)

ဆေးရုံအုပ်ကြီး



ဝါရင့် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး



- ခွဲစိတ်၌သမားတော်ကြီး
- ဓါတ်ခွဲဘက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်ကြီး
- သူနာပြုအုပ်ကြီး
- ရုံးအုပ်ကြီး၌အုပ်ချုပ်ရေးအရာရှိ



ဒုတိယ ဆေးရုံအုပ်ကြီး



- ဆက်သွယ်ရေးစခန်းများ
- လူနာကိစ္စ စီမံခန့်ခွဲခြင်း
- လူနာလက်ခံခြင်း၊မှတ်ပုံတင်ခြင်း
- ပြည်သူများနှင့် သတင်းဆက်သွယ်ခြင်း
- လုံခြုံရေး
- ပစ္စည်းရယူ၊သိုလှောင်၊သုံးစွဲခြင်း
- ပုဂ္ဂိုလ်ရေးကိစ္စများ

၅။ အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်း (Planning Process)

အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်းဆိုင်ရာ၊ တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်၊ အဖွဲ့များ



အစီအစဉ်ရေးဆွဲမှုကော်မတီ



ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ဖွယ်များ လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း



အစီအစဉ်၏ ရည်မှန်းချက်များ



စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ ဖွဲ့စည်းမှု

စွမ်းအားစုအားလုံးဖော်ထုတ်ခြင်း၊ သုံးသပ်ခြင်း



အရေးပေါ်အခြေအနေအတွက် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်နှင့် အစီအစဉ်များ ဖော်ထုတ်ခြင်း



အစီအစဉ်ယာယီအတည်ပြုခြင်း



အစီအစဉ်အားစမ်းသပ်ခြင်း



ပုံမှန်လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း၊ ခေတ်မီတိုးတက်ပြုပြင်ခြင်း

မှတ်ချက်။ ယင်းကဲ့သို့ အဆင့်ဆင့်ရေးဆွဲဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် အမှန်တကယ် လုပ်ဆောင်နိုင်စွမ်းရှိသော အစီအစဉ်တစ်ရပ် ဖြစ်ပေါ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။

၅-၁။ အစီအစဉ်တွင်ပါဝင်သော ကဏ္ဍများ

၅-၁-၁။ အစီအစဉ်အား အသက်ဝင်လှုပ်ရှားစေခြင်း (Activation of Plan)

ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး (သို့) အဖွဲ့အား အထူးတာဝန်အပ်နှင်းပြီး၊ အရေးပေါ် အခြေအနေ ဆိုင်ရာအစီအစဉ်အား အသက်ဝင်လှုပ်ရှား စေရမည်။ မည်သည့် အခြေအနေကို အရေးပေါ်အခြေအနေဟု ကြိုတင်သတ်မှတ်ထားကြရန်နှင့် သတ်မှတ်ပြီးပါက ရှိသမျှစွမ်းအားစု (လူ၊ ပစ္စည်း) အားလုံးကို အသုံးပြုနိုင်ကြ ရမည်။

၅-၁-၂။ ဆေးရုံ၏ လုပ်ဆောင်နိုင်စွမ်းအားသုံးသပ်ခြင်း

(Assessment of Hospital's Capacity)

မိမိဆေးရုံတွင် အတတ်ပညာရှင်အင်အား၊ အမှုထမ်းအင်အား၊ ဆေးဝါးအေးပစ္စည်းအင်အားလူနာလက်ခံနိုင်စွမ်းစသော အချက်များ သုံးသပ်ရန် လိုအပ်သည်။ မိမိဆေးရုံသို့ လာရောက်ရန် လွယ်ကူခြင်း ရှိ၊ မရှိ ကိုလည်း လေ့လာကြရမည်။ ထို့အပြင် လျှပ်စစ်မီး (သို့) အခြားလောင်စာ စွမ်းအင်၊ စိတ်ချသော သောက်သုံးရေ လုံလောက်မှု စသော အချက်များသည်လည်း အရေးပေါ် အခြေအနေ မကျရောက်မီကပင် လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း၊ စီမံဖန်တီးချင်း များ ပြုလုပ်ကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးရုံ၏ ကုသနိုင်စွမ်း (Hospital Treatment Capacity) (H T C)

အဓိပ္ပါယ်မှာ အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် တစ်နာရီအတွင်းစံကိုက် ဆေးကုသမှု အတိုင်း လူနာမည်မျှကုသနိုင်စွမ်း ရှိသည်ကိုဆိုလိုပါသည်။

ယင်းသို့တွက်ချက်ရာတွင် အောက်ပါအချက်အလက်များကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားရပေမည်။

လူ- ဆရာဝန်၊ အထူးကုဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊
ဝန်ထမ်းအင်အား

ပစ္စည်း- ဆေးဝါး၊ ပစ္စည်း၊ ခုတင်၊
အဆောက်အအုံစသည်

အချိန်- ဆေးရုံဖွင့်ရက်၊ ဖွင့်ချိန်၊ ဆေးရုံပိတ်ရက်၊ ပိတ်ချိန်
စသည်

အတွေ့အကြုံအရဆိုရသော် တစ်နာရီအတွင်း စံကိုက်ကုသနိုင်စွမ်းမှာ ဆေးရုံ၏ သတ်မှတ်ကုတင်အင်အား၏ (၃၀%)မျှသာဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ-ကုတင် ၁၀၀ ဆံ့ဆေးရုံတွင် (၃၀)ယောက်မျှသာ ယင်းအချိန်၌ တစ်နာရီအတွင်း စံကိုက် ကုသမှုပေးနိုင်ပါလိမ့်မည်။

လက်တွေ့အစမ်းလေ့ကျင့်ခြင်း၊ ယခင်အတွေ့အကြုံများမှတ်သားခြင်း အားဖြင့် တိကျစွာခန့်မှန်းနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ဆေးရုံ၏ ခွဲစိပ်နိုင်စွမ်း (Hospital Surgical Capacity) (H S C) အဓိပ္ပါယ်မှာ- အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် (၁၂)နာရီအတွင်း အရေးကြီးသော ခွဲစိပ် မှုမည်မျှလုပ်ဆောင်နိုင်စွမ်းရှိသည်ကို ဆိုလိုပါသည်။

$$HSC = \text{Number of Operation Theatres} \times 7 \times 0.25$$

မှတ်ချက်။ ။ ဆေးဝါးပစ္စည်းပြည့်စုံသော ဆေးရုံမှသာလျှင် အထက်ဖော်ပြပါလောကီ သုံးစွဲနိုင်ပါသည်။

၅-၁-၃။ အမိန့်အာဏာသက်ရောက်စနစ် တည်ထောင်ခြင်း

(Establishment of a Chain of Command)

သင့်တော်သောနေရာတွင် ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေး စခန်းတစ်ခုဖွင့်လှစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းစခန်းမှတစ်ဆင့် အောက်ပါနေရာများ နှင့် ဆက်သွယ်ရပါလိမ့်မည်။

- လူနာရွေးချယ်ခြင်း၊ ကုသမှုဦးစားပေးခြင်း၊ ဆေးရုံတင်ခြင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်သောနေရာများ (Triage Center)
- ခွဲစိပ်ခန်းများ
- ရင်ခွဲရုံ
- သတင်းဖြန့်ချိရေးစခန်းများ
- ဆေးရုံပြင်ပရှိ ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများ

စီမံခန့်ခွဲအဖွဲ့တစ်ဖွဲ့တွင် အနည်းဆုံး - ဆရာဝန်(၁)၊ သူနာပြု (၁)၊ အုပ်ချုပ်ရေး အရာထမ်း (၁)ပါဝင်သင့်ပါသည်။

၅-၁-၄။ သတင်းဖြန့်ချိရေးနှင့် ဆက်သွယ်ရေး

(Communications)

ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရာတွင် သတင်းဖြန့်ချိရေးနှင့် ဆက်သွယ်ရေးမှာ အောင်မြင်မှုအတွက် သော့ချက်ဖြစ်ပါသည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် သာမန်အသုံးပြုနေသော တယ်လီဖုန်းများသာမက အထူးတယ်လီဖုန်းလိုင်း၊ ရေဒီယိုဆက်သွယ်ရေးလိုင်းစသည်တို့ကို အထူးစီမံထားရပါလိမ့်မည်။ ၎င်းအပြင် နားလည်လွယ်သော အချက်ပေးစနစ်လည်း တည်ထောင်အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ ဆေးရုံးအတွင်းဆက်သွယ်မှု(Inter - com) များတတ်ဆင် ထားသင့်ပါသည်။ ဆရာဝန်၊ ဆရာဝန်မများ၊ ဝန်ထမ်းများ၏ လိပ်စာ၊ တယ်လီဖုန်းများ မှတ်သားခြင်း၊ လက်တွေ့ဆက်သွယ်ခြင်း၊ ယင်းသို့ ပြုလုပ်ပါက အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် လူစုရန် လွယ်ကူပါသည်။

ထို့အတူ မီးသတ်၊ ရဲ၊ စစ်တပ်၊ ကြက်ခြေနီ၊ အရေးပေါ်လူနာတင်ယာဉ်၊ အရေးကြီးသောဌာနများနှင့် တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်နိုင်သော တယ်လီဖုန်းလိုင်းလည်း စီစဉ်ထားသင့်ပါသည်။

၅-၁-၅။ ပစ္စည်းထောက်ပံ့မှုအခြေအနေ

(Logistic aspects)

လိုအပ်သောဆေးဝါး၊ ပစ္စည်းကို သာမန်အချိန်၊ ပွင့်လင်းရာသီကပင် စုဆောင်းထားရမည်။ သို့လျှောက်ထားရမည်။ လိုအပ်မည်ဟုခန့်မှန်းထားသော နေရာများသို့ စောစီးစွာ ပို့ဆောင်ထားရမည်။

မည်ကဲ့သို့ သုံးစွဲရမည်ကိုလည်း တိကျစွာလမ်းညွှန်ထားရမည်။ ပစ္စည်းများ ပျက်စီးခြင်း။ သက်တမ်းလွန်ခြင်းမဖြစ်စေရန်လည်း စီစဉ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

မိမိဆေးရုံ၏ အတတ်ပညာရှင်များ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်းကိုလည်း လေ့လာသုံးသပ်၍ စောစီးကာလကပင် သင်တန်းပေးခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခြင်းများ ပြုလုပ်ထားရန်လိုအပ်ပါသည်။

၆။ အခြားဆောင်ရွက်ချက်များ (Other Interventions)

လူနာများအား ရောဂါ၊ ဒဏ်ရာ အခြေအနေကြည့်ရှု၍ နေရာ၌ပင် ကုသပေးခြင်း၊ အရေးကြီးသောလူနာများအား ဦးစားပေးစနစ်ဖြင့် ဆေးရုံသို့ ပို့ခြင်း၊ ဦးစားပေးစနစ်ဖြင့် ကုသ၊ ခွဲစိပ်ပေးခြင်း၊ (Triage) စသော လုပ်ငန်းများလုပ်ဆောင်ရန်အတွက်အကြံပြုရရှိသောဆရာဝန်၊ ဆရာဝန်ကြီးများအား တာဝန်အပ်နှင်းထားရန်လိုအပ်ပါသည်။

အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် သေဆုံးသူများပါက၊ အလောင်းများထားရန် အခြားအဆောက်အအုံများလည်း ရွေးချယ်ထားသင့်ပါသည်။ ဥပမာ- ဘုန်းကြီးကျောင်း၊ ခရစ်ယာန်ဘုရားရှိခိုးကျောင်း၊ စာသင်ကျောင်း၊ ဇရပ်များ

ဓါတုပစ္စည်းများ၊ ရေဒီယိုဓါတ်ကြွခြင်းများကြောင့် အန္တရာယ် ဖြစ်ပေါ်ပါက၊ ထိရောက်သောကုသမှု (Decontamination)များပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ပူဆွေးဒုက္ခရောက်သူများအား ဖြေသိမ်းခြင်း၊ စိတ်ငြိမ်စေရန်ကုသခြင်းများ ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (Rehabilitation)အတွက် အရိုးရောဂါကုဌာန၊ အကြောဌာန၊ အလုပ်ပေးကုသမှု၊ အာဟာရဖြည့်တင်းမှု စသောလုပ်ငန်းများ လည်း ကြိုတင်စီစဉ်ထားရန်လိုအပ်ပါသည်။

ဦးနှောက်ဒဏ်ရာ၊ ကျောရိုးအာရုံကြောဒဏ်ရာများအတွက်စနစ်ကျသော လူနာသယ်ယူမှုအတတ်ပညာလည်း သင်ကြားလေ့ကျင့်ထားရမည်။

လူနာများ၏ ဆွေးမျိုးမိသင်္ဂဟများ နားနေဆောင်များလည်း ဘေးလွတ် ကင်းရာ နေရာတွင် စီမံထားသင့်သည်။

အရေးကြီးသောကိစ္စတစ်ရပ်မှာ သတင်းထောက်များနှင့် ဆက်သွယ်ခြင်း ကိစ္စဖြစ်ပါသည်။ တကယ်ဖြစ်ရပ်မှန်ကို ပြည်သူအားအသိပေးခြင်းသည် ကောင်းမွန်သော လမ်းစဉ်ဖြစ်သော်လည်း မမှန်ကန်သော သတင်းကြောင့် လူထု အထိတ်တလန့် ဖြစ်မည်ကိုလည်း စိုးရိမ်ရပါသည်။

ဆေးရုံတွင်ပြောရေးဆိုခွင့်ရှိသူတစ်ဦးအား တာဝန်ပေး၍ လူနာများ၊
အခြားသူများနှင့် ကင်းလွတ်ရာအခန်းတွင် သတင်းထောက်များနှင့် တွေ့ဆုံ၍
အချက်အလက်များပေးနိုင်ပါသည်။

သို့သော် ယင်းသတင်းသည် လျှို့ဝှက်ချက် မဟုတ်သော်လည်း သီးသန့်
အဆင့်ဖြစ်သင့်သည်။

ရ။ ထိရောက်သောလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်စေနိုင်သော အခြေအနေများ

(Conditions for Effective Functioning of Plan)

- အစီအစဉ်အား အစမ်းသဘောဆောင်ရွက်ခြင်း (Test the Plan)
- သက်ဆိုင်သူဝန်ထမ်းအားလုံးအား အသိပေးခြင်း၊ ဒေသခံလူထုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများအား အသိပေးခြင်း၊
- သက်ဆိုင်သူများအား လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊
- သဏ္ဍန်လုပ်အစမ်းလေ့ကျင့်မှုများ ပြုလုပ်ခြင်း၊
- အစီအစဉ်အား ပုံမှန်လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း၊ လိုအပ်ပါက ခေတ်မီစေရန် ပြုပြင်ခြင်း၊ ပြောင်းလွှဲခြင်း၊

၈။ ဘေးအန္တရာယ်များ ဆန်းစစ်ထုတ်ဖော်ခြင်း

(Hazard Assessment)

၈-၁။ အဆောက်အအုံများ၏သက်တမ်း(အင်ဂျင်နီယာများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်)

၈-၂။ ပတ်ဝန်းကျင်နေအိမ် လူနေရပ်ကွက်နှင့် နီးစပ်မှု

၈-၃။ မြို့ရွာ ရပ်ကွက်နှင့် အလှမ်းဝေးခြင်း

၈-၄။ လူနာဆောင်များကို အရေးပေါ်အခြေအနေများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိ၊ မရှိ လေ့လာခြင်း၊ ဥပမာ-ခွဲစိပ်ဆောင်၊ ကလေးဆောင်၊ အရိုးဆောင်များအား မြေညီထပ်၊ ထွက်ပေါက်နှင့် နီးသော အဆောင်များတွင် ထားရှိခြင်း၊

၈-၅။ မီးလောင်လွယ်သောပစ္စည်းများ သိုလှောင်ခြင်း၊ သုံးစွဲခြင်း၊ မီးဘေး ကြိုတင်ကာကွယ်တားဆီးမှု

၈-၆။ မီးသတ်ဗူး၊ ရေကန်၊ (Hydrant) များထားရှိမှု

၈-၇။ ဝန်ထမ်းများအား အရန်မီးသတ်ဖွဲ့စည်းပေးခြင်း

၈-၈။ လူနာတင်မော်တော်ယာဉ်စနစ် ပိုမိုကောင်းမွန်စေခြင်း၊

၈-၉။ ဆေးရုံဝင်းအတွင်း မြေနေရာလွတ်များထားရှိခြင်း၊

၈-၁၀။ ဆေးရုံအဆောင်များအား သော့ခတ်သော အလေ့အကျင့် မပြုလုပ်ရန် တားမြစ်ခြင်း

၈-၁၁။ လျှပ်စစ်မီးကြိုးများသက်တမ်းစစ်ဆေးခြင်း

၈-၁၂။ လွတ်မြောက်နယ်မြေ၊ စိတ်ချရသော ထွက်ပေါက်နှင့် လမ်းများကြိုတင် ရွေးချယ်ခြင်း

၈-၁၃။ အရေးပေါ်ထွက်ပေါက်၊ လှေခါး၊ ဓါတ်လှေခါးများထားရှိခြင်း၊ အဆောက်အအုံ ဆောက်စဉ်ကပင် ဆောက်လုပ်ရေးပုံစံ စနစ်ကျစေခြင်း၊ ဆေးရုံပုံစံ ဝင်ဝင်ခြင်း၊

၈-၁၄။ဆေးရုံဝင်းပတ်လည်တွင် အရိပ်ရ၊ လေကာပင်များစိုက်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့်
မီးဘေးကာကွယ်ရန် တောင်ဘက်အရိပ်တွင် မယ်ဇလီ၊ ကုက္ကို၊ ရေတမာ
ကဲ့သို့သော အပူစုတ်သစ်ပင်များစိုက်ခြင်း

၈-၁၅။ဆေးရုံတွင် အကျဉ်းသမားများနှင့် ပတ်သက်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်း
များကို ပြန်လည်လေ့လာပြီး အရေးပေါ်အခြေအနေ၌ မည်ကဲ့သို့
ဆောင်ရွက် ရမည်ကို တိကျသော လမ်းညွှန်ချက်ရှိသင့်သည်။

၈-၁၆။ဆေးရုံဝန်ထမ်းများအား အခြေခံအဆင့်၊ သာမန်အဆင့်၊ ကြက်ခြေနီ
သင်တန်းများ ပို့ချထားခြင်း၊ လူနာသယ်ယူစနစ် လေ့ကျင့်ထားခြင်း၊
ထမ်းစင်နှင့် ရှေးဦးသူနာပြု ဆေးဝါးများဖြည့်ဆည်းထားခြင်း၊

၈-၁၇။ဆေးရုံပတ်ဝန်းကျင်ရပ်ကွက်တွင် မီးဘေးအန္တရာယ်ရှိနေပါက သက်ဆိုင်ရာ
ဌာနသို့တင်ပြခြင်း၊

နိဂုံး

ဆေးရုံများတွင် သဘာဝဘေးဒဏ်ခံရခြင်း၊ အရေးပေါ်အခြေအနေ
ဖြစ်ပွား၍ အသက်ဆုံးရှုံးခြင်းများသည် ရှေးယခင်ကဖြစ်ပွားမှု မရှိခဲ့သဖြင့်
ပေါ့ပေါ့တန်တန် နေခဲ့ကြသော်လည်း ယနေ့ကာလသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ
တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှုများ ရှိလာသည်နှင့်အမျှ ဘေးအန္တရာယ်များလည်း ပူးတွဲပါဝင်
လာတတ်သည်ဖြစ်ရာ ခေတ်မီသော အသိပညာနှင့် ယှဉ်တွဲသော သတိဖြင့်
ဆယ်ရေးတစ်ရေးဆိုစကားအတိုင်း ကြိုတင်စီစဉ် ထားနိုင်ပါက အယုတ်တရားမရှိပဲ
အကျိုးတရားသာဖြစ်ထွန်းမည်ဖြစ်သည်။

**Mass Casualty (Disaster)
Can Strike Any Time, Any Where
"Be Prepared"**

Thank You